



Foto: NICKE JOHANSSON

Alette Brorstad, ST-läkare i allmänmedicin, och Kristina Bergstedt, specialist i allmänmedicin, har i en FoU-finansierad studie tittat närmare på sorkfeber ur ett primärvårdsperspektiv.

Kristina och Alette har tittat närmare på "den norrländska blödarfebern"

Fokus på **sorkfeber**

Distriktsläkaren möter ibland patienter med sorkfeber.

Trots det har inga studier gjorts ur ett primärvårdsperspektiv – förrän nu.

Kristina Bergstedt och Alette Brorstad har tittat på vad som händer när människor tappar orken av sorken.

DEN SNÖFATTIGA VINTERN 2006-07 utbröt en sorkfeberepidemi i norra Sverige. Bara i Norrbotten handlade det om flera hundra diagnostiserade fall.

Som allmänläkare mötte Kristina Bergstedt och Alette Brorstad, i dag verksamma vid Öjeby vårdcentral respektive Piteå vårdcentral, flera patienter som sökte hjälp för de influensaliknande men ibland diffusa symtom som förekommer vid sorkfeber.

När de hösten 2007 började en tre terminer lång kurs i forskningsmetodik för läkare i norra sjukvårdsregionen, anordnad av den allmänmedicinska institutionen vid Umeå universitet, bestämde de sig för att titta närmare på "den norrländska blödarfebern", eller nephropathia epidemica (NE) som den medicinska benämningen på sorkfeber lyder.

– Vi hade upptäckt att det inte fanns något skrivet om sorkfeber ur allmänmedicinarens ögon, och ville studera sjukdomsbild och handläggning av patienter som fått diagnosen NE.

FÖRUTOM FEBER och muskelvärk drabbas en del av svåra buk- och ryggsmärtor, hjärtsvikt och njurpåverkan – andra blir bara illamående. På långt håll är sorkfeber släkt med den fruktade sjukdomen ebola. De flesta som smittas av sorkfeber blir ordentligt sjuka.

– Många talar om sorkfeber som det värsta de gått igenom. Jag har hört kvinnor säga att det till och med var värre än att föda barn, säger Kristina Bergstedt.

Det finns ingen behandling, men om njurarna sviktar måste vätskebalansen balanseras; dialys kan bli nödvändig. De flesta som smittas blir friska efter en till två veckor, men inte alla. Mellan två och tre personer av tusen drabbade dör av sjukdomen.

– Det är inte speciellt vanligt. När det

händer har patienten ofta andra grundsjukdomar som gör honom eller henne extra känslig, säger Alette Brorstad.

I sin studie tittade de på 408 journaler från åren 2006 till 2008. Av dessa utelöstes 59, däribland de patienter med diagnosen som togs om hand av privatläkare eller läkare utanför länet.

ÖVER HÄLFTEN av patienterna vårdades enbart inom primärvården, medan cirka en tredjedel fick läggas in på sjukhus. Så mycket mer vill Bergstedt och Brorstad inte säga om resultatet.

Om några månader ska de publicera en artikel i en vetenskaplig tidskrift och kan innan dess inte avslöja vad de kommit fram till.

Med sin studie hoppas de kunna bidra till att öka kunskapen om sorkfeber som den Norrlandsjukdom den är. Eftersom tillståndet kan vara svårt att diagnostisera är det viktigt att personalen vid vårdcentralerna är uppmärksam. Det gäller inte minst de stafettläkare som vistas mer tillfälligt i Norrbotten.

– En snabb diagnos gör att patienten hamnar på rätt vårdnivå och får en korrekt behandling, något som kan förhindra onödig förskrivning av antibiotika. Som patient är det dessutom en trygghet att få veta vad symtomen bottnar i. Men de flesta distriktsläkare är jätteduktiga på att ställa diagnos, säger de.

DEN MESTA AV DAGENS medicinska forskning sker inom slutenvården, bara



"Spreja med diskmedel och torka med en engångstrasa när du städar uthuset", råder Alette Brorstad.

Många som smittas vet inte om att de haft sorkfeber. "En del söker aldrig vård", säger Kristina Bergstedt.

tre procent av allmänläkarna ägnar sig åt vetenskapliga studier. Kristina Bergstedt och Alette Brorstad är överens om att det behövs mer forskning inom primärvården. En tanke är att vårdcentralernas struktur gör det svårt att kombinera kliniskt arbete med forskning, något som i så fall behöver ändras.

– Det finns enormt mycket att titta närmare på inom primärvården, både kliniskt, medicinskt och ur ett patientperspektiv.

Själva har de som mål att börja forska på deltid. De har sökt mer pengar och vill gärna fortsätta studera sorkfeber. Nya frågeställningar har dykt upp under resans gång – än finns mycket som inte är känt om den besvärliga febersjukdomen.

ULRIKA ENGLUND

Det här är sorkfeber

- ▶ Sorkfeber är ett luftburet virus och sprids främst via damm som innehåller urin, saliv eller avföring från smittade skogsorkar.
- ▶ Undvik att sopa, dammsuga eller dammtorka i uthus och vedbod. Använd i stället våta trasor eller golvmopp. Nyttja plasthandskar. Tvätta händerna noga efteråt.
- ▶ Om det är svårt att använda våta metoder, exempelvis när man renoverar hus, ska ett godkänt och tättsittande andningsskydd (filterklass P2 eller högre) användas.
- ▶ Du bör söka vård om du misstänker att du drabbats.
- ▶ Sorkfeber är en anmälningspliktig sjukdom och ska rapporteras till Smittskyddsinstitutet.
- ▶ Den som haft sorkfeber bildar antikroppar och anses sedan vara immun resten av livet.

Källa: www.smittskyddsinstitutet.se